

Antibiotická profylaxe u transrektální fúzní biopsie prostaty

Antibiotic prophylaxis in multiparametric magnetic resonance imaging-guided transrectal prostate biopsy

Jakub Řezáč¹, Otakar Čapoun¹, Roman Sobotka¹, Lenka Kupidlovská², Lukáš Lambert³, Petr Hanuš³, Iva Macová³, Vladimír Černý³, Tomáš Hanuš¹

¹Urologická klinika VFN a 1. LF UK v Praze

²Ústav lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky VFN, Klinická mikrobiologie a ATB centrum, Praha

³Radiodiagnostická klinika VFN a 1. LF UK v Praze

Došlo: 10. 3. 2021

Přijato: 22. 4. 2021

Kontaktní adresa:

MUDr. Jakub Řezáč

Urologická klinika VFN a 1. LF UK

Ke Karlovu 6, 120 00 Praha 2

e-mail: jakub.rezac@vfn.cz

Prohlášení o podpoře: Práce byla podpořena projektem MZ ČR RVO–VFN64165.

Střet zájmů: Žádný.

SOUHRN

Řezáč J, Čapoun O, Sobotka R, Kupidlovská L, Lambert L, Hanuš P, Macová I, Černý V, Hanuš T. Antibiotická profylaxe u transrektální fúzní biopsie prostaty.

Úvod: Antibiotická profylaxe představuje dle mezinárodních doporučení nedílnou součást transrektální biopsie prostaty. Nejčastěji užívanými antibiotiky jsou ciprofloxacin a kotrimoxazol. Výskyt rezistence na oba preparáty má však vzestupný trend. Cílem naší práce je zhodnocení mikrobiálního profilu z rektálního stěru a určení citlivosti bakteriálních kmenů u pacientů indikovaných k fúzní biopsii prostaty (FBP).

Materiál a metody: V období od 03/2019 do 05/2020 jsme vyšetřili celkem 192 pacientů. Profylakticky byl nejčastěji podán kotrimoxazol 960 mg p.o. po 12 hodinách v celkem třech dávkách počínaje ráno v den biopsie. Při alergii jsme doporučili ciprofloxacin 750 mg p.o. ve stejném režimu. Rektální stěr jsme provedli těsně před výkonem. Bakteriální kmeny byly kultivovány na běžných půdách, citlivost jsme stanovili kvalitativně difuzní diskovou metodou. Zaznamenali jsme nejvýše tři kmeny a v případě rezistence pak všechna hodnocená antibiotika. Prospektivně jsme sledovali výskyt septické reakce, charakterizované celkovou alterací stavu, teplotou nad 38 °C a bolestivým nálezem per rektum s nutností hospitalizace do sedmi dnů po provedení FBP.

Výsledky: U 170 (88,5 %) pacientů jsme zjistili celkem 266 bakteriálních kmenů. Nejčastěji kultivovaným kmenem byla *Escherichia coli* s citlivostí na všechna antibiotika (45,8 % pacientů). Rezistence *Escherichia coli* na potencované aminopeniciliny byla zjištěna u 22 % kmenů. Zvláště sledovanou rezistenci na kotrimoxazol, respektive ciprofloxacin jsme zaznamenali celkově u 19 %, respektive 22 % kmenů. Vícečetná rezistence (na tři a více antibiotik) byla popsána u 27 kmenů. Septická komplikace nastala celkem u tří (1,6 %) pacientů, které prezentujeme v krátkých kazuistikách.